

# 보건복지 ISSUE & FOCUS

## 고용 형태 및 사업체 규모에 따른 노동자 건강불평등의 현황과 정책과제<sup>1)</sup>

정연

건강정책연구실 건강정책연구센터장

- 노동은 건강의 사회적 결정 요인에 속하는 대표적인 요소임. 코로나19라는 재난 사태를 통해 우리는 어떤 일을 하고 어떤 공간에서 일하는지에 따라 아픔의 위험이 다르다는 것을 경험함.
- 고용 형태 및 사업장 규모에 따른 노동자 건강불평등 현황을 살펴본 결과, 고용 형태가 불안정하고 사업장 규모가 작을수록 물리적 유해 인자나 장시간 근로와 같은 작업장 건강 위해 요인에 노출된 노동자 비율이 높은 반면, 이에 대한 대응 자원이나 보호 요인에 노출된 노동자 비율은 낮았음. 고용 형태가 불안정하고 사업장 규모가 작은 일터의 노동자들은 건강 수준 역시 정규 상용직 혹은 대기업 노동자에 비해 좋지 못함.
- 노동자 건강불평등 문제를 개선하기 위해서는 아픈 노동자를 보호하기 위한 사회적 안전망을 촘촘하게 설계할 필요가 있음. 또한 산업안전보건을 위한 법과 규제, 사용자의 책임을 강화해야 함. 나아가 노동자를 소모품으로 보지 않는 사회적 인식 변화도 동반되어야 함.

### 01. 들어가며

◆ 노동 환경과 노동 조건은 노동자가 일상적으로 노출되는 환경이라는 점에서 건강의 중요한 사회적 결정 요인임.<sup>2)</sup>

1) 이 글은 정연 외(2020), 『국민의 건강수준 제고를 위한 건강형평성 모니터링 및 사업개발 - 노동자 건강불평등』(한국보건사회연구원) 보고서의 일부를 요약 및 보완한 것으로, 자세한 내용은 해당 보고서를 참고 바람.

2) 정연. (2019). 과로가 건강에 미치는 영향과 질병 부담. 보건복지 ISSUE & FOCUS, 제362호. p. 7.

- 노동 환경에 따라 위험 요인에 노출(생물학적·화학적·물리적 유해 인자, 근로시간 및 배치, 사회심리적 요인 등)되는 정도가 다르며, 어떤 일을 하고 있는가는 근로자의 소득, 사회적 네트워크, 사회적 위신(social prestige) 등에 상당한 영향을 미침.
  - 특히 코로나19라는 재난 사태를 통해 우리는 어떤 일을 하고 어떤 공간에서 일하는지에 따라 아픔의 위험이 다르다는 것을 경험함.
    - 택배 물류센터와 콜센터에서 발생한 코로나19 집단 감염, 택배 노동자들의 잇따른 과로사는 코로나19 상황이 강조하는 '거리 두기'나 '아프면 쉬기'가 어떤 노동자들에게는 가능하지 않다는 것을 여실히 드러냄.
  - 비단 코로나19와 같은 감염병에만 불평등이 존재하는 것은 아님.
    - 경제협력개발기구(OECD) 회원국 중 출근 높은 순위를 기록한 우리나라의 중대재해 발생률은 비정규직, 하청업체, 소규모 영세사업장 노동자에게 집중됨.<sup>3)</sup>
  - 이러한 건강 격차의 상당 부분은 예방 가능하고 줄일 수 있다는 점에서 정당화되기 어려움.
- ◆ 건강형평성 제고는 건강수명 연장과 함께 우리나라 보건정책의 핵심 목표로 제시되고 있지만, 단순히 보건의료 측면의 정책만으로는 이를 달성하는 데 한계가 있음.
- 건강 위험에 대한 노출 또는 위험에 대응할 수 있는 자원의 접근 정도를 결정하는 것은 보건 영역을 넘어선 근본적인 사회적 요인들이라는 점에서 이에 대한 모니터링과 정책 개입이 중요함.
  - 노동은 바로 이러한 건강의 사회적 결정 요인에 속하는 대표적인 요소로서, 모든 노동정책에 노동자 건강형평성 관점이 반영되기 위해서는 노동자 건강불평등 현황에 대한 전반적인 모니터링과 정책 개입 지점 파악이 선행되어야 함.
- ◆ 이 글에서는 한국의 노동자 건강불평등 현황을 살펴보고 이에 대한 정책과제를 제시하고자 함.
- 특히 고용 형태와 사업체 규모에 따라 노동자들의 건강 위험 노출 정도와 대응 자원, 건강 결과 등이 어떻게 다른지 살펴봄.

## 02. 불안정 고용과 건강불평등

- ◆ 불안정 고용은 고용 형태, 근로 제공 방식, 근로시간 등의 고용 조건과 관련한 불안정 요소를 내포하고 있는 고용 형태를 의미하며,<sup>4)</sup> 흔히 비정규 노동자로 불림.

3) 이석, 정지원. (2017. 5. 3.). 협력업체 근로자 죽음 내모는 '무늬만' 안전관리 실태. 시사저널. <https://www.sisajournal.com/news/articleView.html?idxno=168472>에서 2021. 10. 4. 인출.

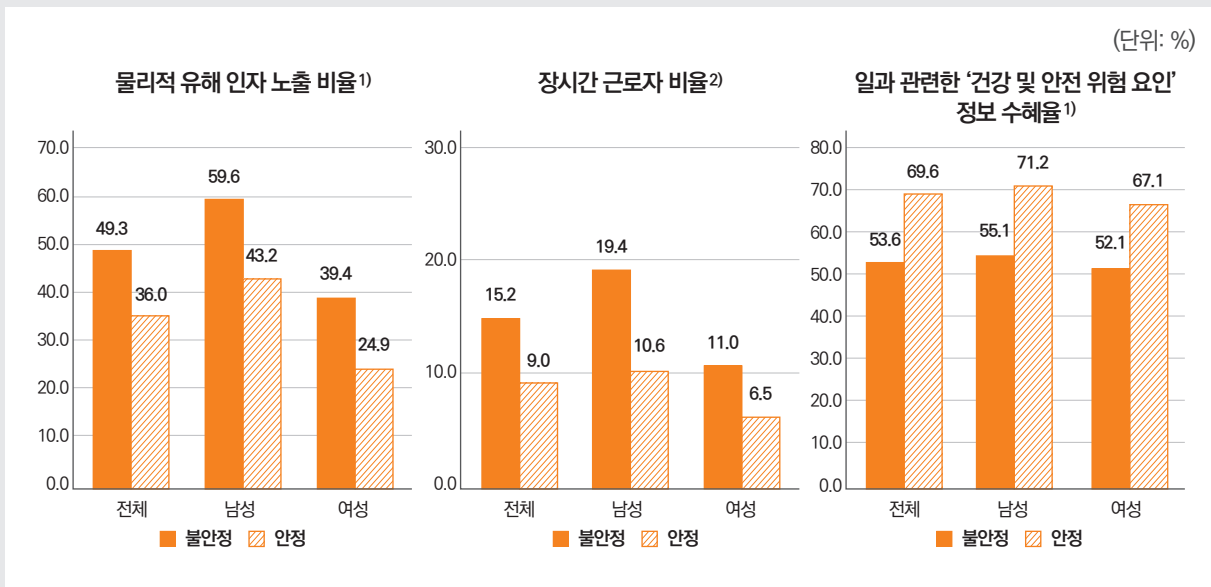
4) 서정희. (2015). 비정규직의 불안정 노동: 비정규 고용형태별 노동법과 사회보장법에서의 배제. 노동정책연구, 15(1), p. 5.

- 이 연구에서는 임금근로자 중 정규 상용직을 안정 고용으로, 그 밖의 임금근로자를 불안정 고용으로 정의하여 분석함.<sup>5)</sup>

◆ 고용 형태에 따라 노동자 건강불평등을 살펴본 결과, 고용 형태가 불안정할수록 작업장에서 건강 위해 요인에 노출되는 비율이 높게 나타난 반면, 이에 대한 대응 자원이나 보호 요인 수준은 열악하였으며, 노동자들의 건강 수준이나 건강행태도 정규 상용직에 비해 좋지 못한 것으로 나타남.

- 기계 진동, 소음, 고온·저온, 연기, 가스, 먼지 등의 물리적 유해 인자나 장시간 근로와 같은 작업장 건강 위해 요인에 노출되는 비율은 안정 고용군에 비해 불안정 고용군에서 유의하게 높았음. 반대로 건강 보호 요인에 해당하는 '일과 관련한 건강 및 안전 위험 요인 정보 수혜율'은 안정 고용군에서 더 높게 나타남.
- 남성 현재 흡연율과 남녀 우울감 경험률은 불안정 고용군에서 더 높았으며, 개인의 전반적 건강 상태를 반영하는 지표인 주관적 건강 수준의 경우 자신의 건강을 좋다고 평가한 근로자의 비율이 안정 고용군에서 더 높게 나타남.

[그림 1] 고용 형태에 따른 작업장 건강 위해 요인 및 보호 요인 노출 정도 비교

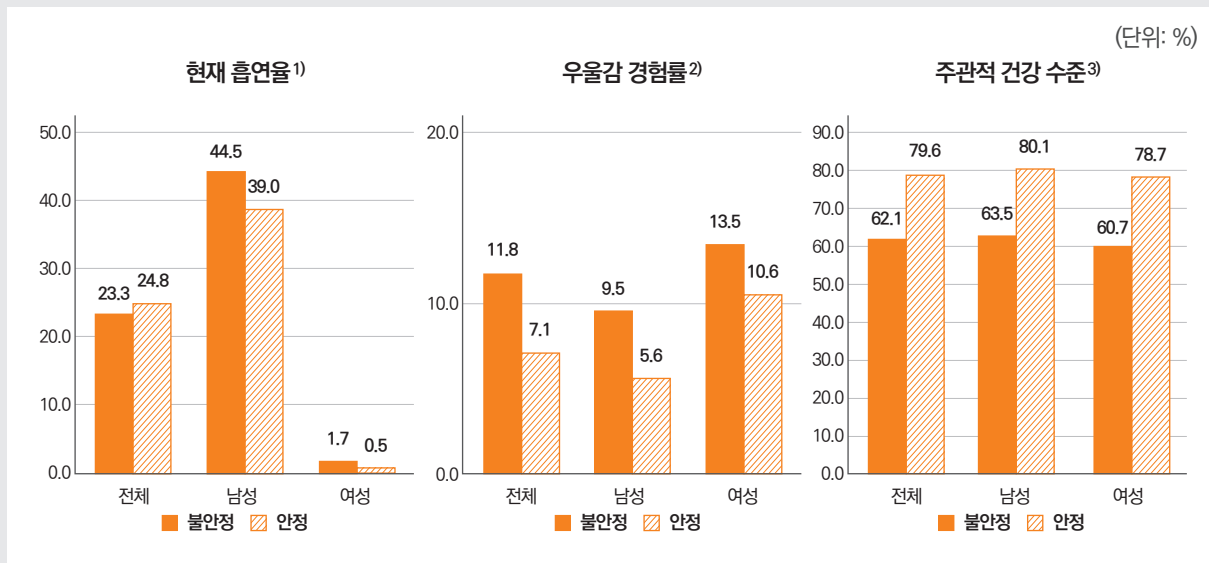


자료: 1) 한국산업안전보건공단, 산업안전보건연구원. (2017). 제5차 근로환경조사를 활용해 분석함.

2) 통계청. (2019). 경제활동인구조사를 활용해 분석함.

5) 분석 자료원별로 변수 가용성에 따라 불안정 고용의 범위가 조금씩 다르게 설정되기도 함(일부 지표는 고용원이 없는 자영업자와 무급가족 종사자도 불안정 고용에 포함하여 분석함).

[그림 2] 고용 형태에 따른 건강 수준 및 건강행태 비교



자료: 1) 한국노동연구원. (2018). 한국노동패널조사를 활용해 분석함.

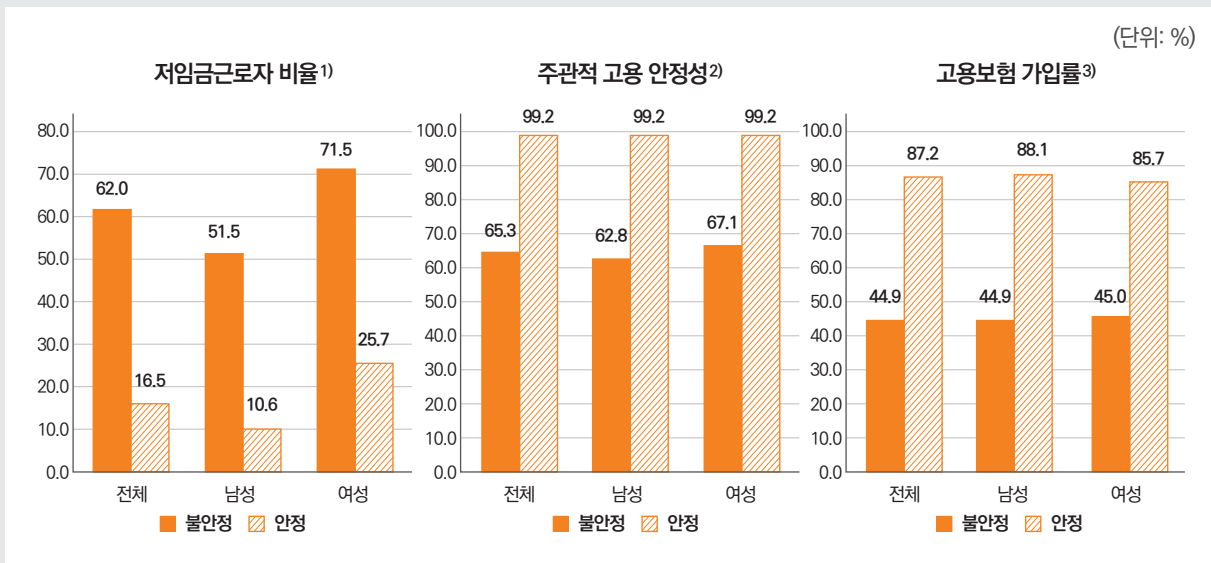
2) 최근 1년 동안 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 적이 있는 근로자의 비율임. 보건복지부, 질병관리청. (2017). 국민건강영양조사를 활용해 분석함.

3) 본인의 건강 상태가 매우 좋거나 좋은 편이라고 응답한 근로자의 비율을 의미함. 한국산업안전보건공단, 산업안전보건연구원. (2017). 제5차 근로환경조사를 활용해 분석함.

◆ 고용 형태에 따른 노동자 건강불평등은 무엇보다 한국 노동시장의 불평등 구조와 밀접하게 연관되어 있음.

- 정규직-비정규직, 원청-하청으로 나뉘는 우리나라 노동시장의 이중구조에서는 고용 형태에 따라 임금 조건이나 근로시간, 작업 환경 등의 노동 조건이 상이하며, 이는 노동자 건강의 불평등으로 이어짐.
  - [그림 3]에서 살펴볼 수 있는 것처럼, 고용 형태가 안정한 군보다 불안정한 군에서 저임금근로자 비율이 높고 주관적 고용 안정성은 낮음. 불안정 고용 노동자의 고용보험 가입률은 안정 고용군의 약 절반 수준에 그침.
  - 같은 정규직이라 할지라도 하청업체 정규직 노동자는 원청업체의 정규직에 비해 임금 수준은 물론 복리후생 수준이 크게 못 미치는 '무늬만 정규직'인 경우가 많음.
- 비정규직 노동자, 파견 노동자, 하도급 노동자, 일용직 노동자가 일하는 곳일수록 노동 조건과 작업장 환경이 열악하고 노동자의 안전과 건강을 위해 반드시 요구되는 작업장 관리·감독이 미흡한데도, 오히려 위험한 물량이나 작업의 대부분은 비정규직, 하청 노동자에게 전가되는 소위 '위험의 외주화' 현상이 발생하고 있음.
  - 이들은 작업 중 사고가 나거나 병에 걸려도 충분히 회복하고 휴식을 취할 시간과 비용 등을 보장받지 못하며, 불안정한 고용 지위로 인해 아프면 언제든지 다른 인력으로 대체될 수 있는 처지에 놓이기도 함.

[그림 3] 고용 형태에 따른 노동시장 불평등



자료: 1) 임금근로자 중 위 임급의 3분의 2 미만을 받는 근로자의 비율임. 고용노동부. (2019). 고용형태별근로실태조사를 활용해 분석함.

2) 회사가 아주 어려워져서 폐업 또는 고용 조정을 하거나 특별히 잘못을 하지 않는다면, 원하는 한 계속 그 직장에 다닐 수 있다고 응답한 근로자의 비율임. 통계청. (2019). 경제활동인구조사를 활용해 분석함.

3) 통계청. (2019). 경제활동인구조사를 활용해 분석함.

### 03. 사업장 규모에 따른 노동자 건강불평등: 노동자 건강의 ‘사각지대’인 소규모 사업장

◆ 2019년 기준으로 우리나라의 50인 미만 소규모 사업장은 전체 사업장의 98%를 차지하며, 소규모 사업장에 종사하는 노동자 수는 전체 노동자의 63.8%에 이릅니다.<sup>6)</sup>

- 이 중 5인 미만 사업장은 전체 사업장의 61.5%를 차지하며, 여기에서 일하는 노동자 수는 전체 노동자의 19%를 차지함.

◆ 국내에서는 사업장 규모가 고용 조건과 작업 환경의 결정적 요인으로 작용하는 경향이 있음.

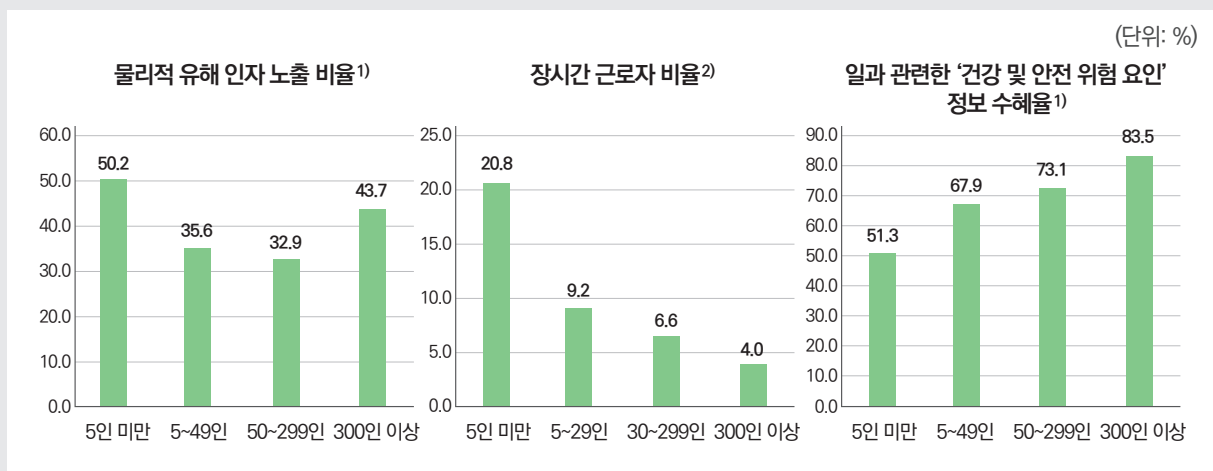
- 「근로기준법」을 비롯한 많은 노동 관련 법률이 사업장 규모를 기준으로 법 적용 제외 대상을 규정함.<sup>7)</sup>
  - 「근로기준법」 제11조는 법의 적용 대상이 ‘상시 5명 이상의 근로자를 사용하는 사업장’임을 명시하고 있으며, 이 법을 근간으로 하는 「기간제 및 단시간근로자 보호 등에 관한 법률」, 「파견근로자 보호 등에 관한 법률」, 「중대재해 처벌 등에 관한 법률」, 「공휴일에 관한 법률」 등도 5인 미만 사업장에는 적용되지 않음.

6) 통계청. (2021). 국가통계포털 - 고용형태별근로실태조사. [https://kosis.kr/statisticsList/statisticsListIndex.do?vwcd=MT\\_ZTITLE&menuId=M\\_01\\_01#content-group](https://kosis.kr/statisticsList/statisticsListIndex.do?vwcd=MT_ZTITLE&menuId=M_01_01#content-group)에서 2021. 10. 2. 인출.

7) 이승윤, 박성준, 정주성, 박종식. (2021). 작은사업장 노동자의 불안정성과 법·사회보장제도 경험. 산업노동연구, 27(2), p. 70.

- 50인 미만 소규모 사업장의 경우에도 주 52시간 상한제나 특례업종 축소 등이 뒤늦게 적용되었으며, 「중대재해처벌법」은 3년간 적용이 유예되는 등 제도 적용이 늦어지거나 적용에서 제외되는 것들이 있음.
  - 한국의 노동권 보호 정책들이 대기업을 중심으로 확장되어 오는 과정에서 소규모 사업장은 해당 정책에서 예외 대상으로 간주되거나 후순위로 밀렸음.
  - 이 글에서는 사업장 규모에 따른 노동자 건강불평등 현황을 살펴보기 위해 사업장을 5인 미만 영세사업장, 5~49인 소규모 사업장, 50~299인 중기업, 300인 이상 대기업으로 분류하였으며, 해당 구분이 가용하지 않은 일부 지표에 대해서는 5인 미만, 5~29인, 30~299인, 300인 이상으로 분류하였음.
- ◆ 사업장 규모에 따라 노동자 건강불평등을 살펴본 결과, 고용 형태에 따른 불평등 결과와 유사하게 건강 결과뿐 아니라 건강 위해 요인 노출 비율이나 노출에 대한 대응 자원 측면에서 사업장 규모별로 상당한 차이를 드러냄.
- 물리적 유해 인자에 노출된 비율은 5인 미만 사업장에서 가장 높았음. 주 52시간을 초과한 장시간 근로자 비율 역시 5인 미만 사업장에서 가장 높았으며 사업장 규모가 커질수록 그 비율이 점차 낮아지는 경향을 보임. 반면, 건강 보호 요인에 해당하는 ‘일과 관련한 건강 및 안전 위험 요인 정보 수혜율’은 사업장 규모가 커질수록 높았음.
  - 현재 흡연율은 대체로 사업장 규모가 커질수록 낮아지는 양상을 보였으며, 본인의 건강 상태가 좋다고 응답한 노동자의 비율은 사업장 규모가 클수록 높아짐. 업무상 사고 발생률은 사업장 규모가 클수록 점차 낮아져, 5인 미만 사업장의 사고 발생률은 300인 이상 사업장에 비해 4배가량 높았음.
  - 사업체 규모에 따라 대부분의 지표들이 계단형 분포를 보이는 것은 노동자 건강불평등이 특정 취약 노동자만의 문제가 아님을 시사함.

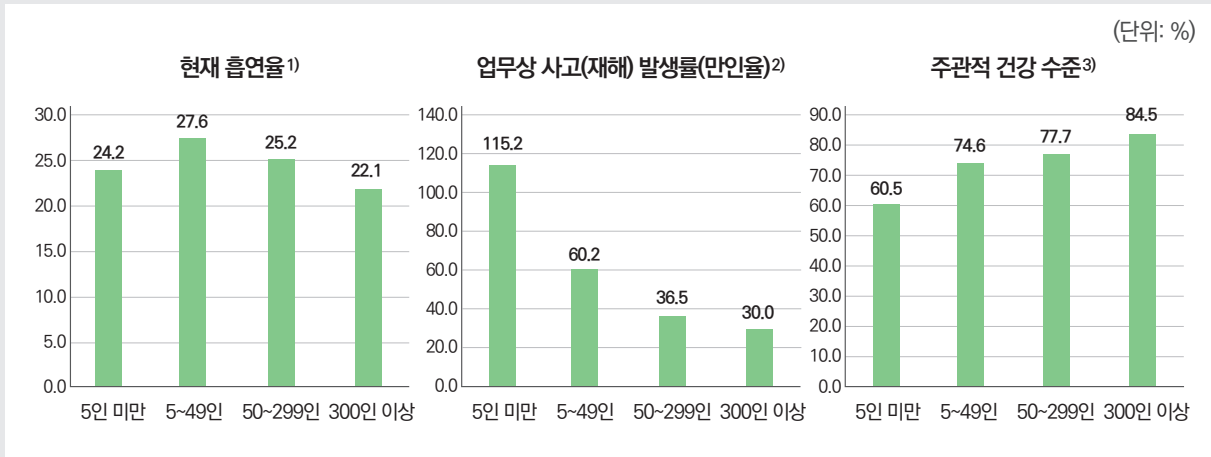
[그림 4] 사업장 규모에 따른 작업장 건강 위해 요인 및 보호 요인 노출 정도 비교



자료: 1) 한국산업안전보건공단, 산업안전보건연구원. (2017). 제5차 근로환경조사를 활용해 분석함.

2) 통계청. (2019). 경제활동인구조사를 활용해 분석함.

[그림 5] 사업장 규모에 따른 건강 수준 및 건강행태 불평등



자료: 1) 한국노동연구원. (2018). 한국노동패널조사를 활용해 분석함.

2) 고용노동부, 한국산업안전보건공단. (2020). 2019년 산업재해 발생 현황을 재가공함.

3) 본인의 건강 상태가 매우 좋거나 좋은 편이라고 응답한 근로자의 비율을 의미함. 한국산업안전보건공단, 산업안전보건연구원. (2017). 제5차 근로환경조사를 활용해 분석함.

◆ 이렇듯 소규모 사업장에 종사하는 노동자일수록 건강 위해 요인에 노출되는 비율은 높은 반면 이에 대한 대응 및 보호 자원을 갖추는 비율은 낮아 노동자의 건강 수준 역시 대기업 종사자에 비해 좋지 못한 것으로 나타났지만, 소규모 사업장은 여러 산업안전보건규제 정책에서 열외가 되는 등 보건안전 관리 측면에서 여전히 '사각지대'에 머물러 있음.

- 「산업안전보건법」상 사업주는 산업안전보건위원회를 구성하여 사업장의 산업안전보건에 관한 중요한 사항을 노사가 함께 심의·의결해야 하나, 50인 미만 소규모 사업장에는 이러한 산업안전보건위원회 구성의 의무가 없음.
- 또한 50인 미만 사업장은 안전보건관리책임자나 안전관리자, 보건관리자를 선임할 의무도 없음.<sup>8)</sup>
- 중대재해 발생 시 안전보건조치 의무를 제대로 이행하지 않은 사업주나 경영책임자를 처벌하는 내용을 담은 「중대재해처벌법」의 적용 역시 50인 미만 사업장에는 3년간 유예되며, 5인 미만 사업장은 적용에서 제외됨.
- 50인 미만의 소규모 영세사업장을 주 대상으로 하여, 건강관리에 취약한 노동자들에게 건강관리 서비스를 제공하는 근로자건강센터의 경우, 실제로 대상이 되는 노동자들은 센터의 존재를 잘 인식하지 못하거나 이용률이 저조하고, 센터의 활동은 개인 상담·교육에 집중되는 등 노동자의 건강에 유해한 작업장 환경을 개선하는 데까지는 이어지지 못한다는 점에서 영세사업장 노동자의 건강관리에 한계가 있음.<sup>9)</sup>

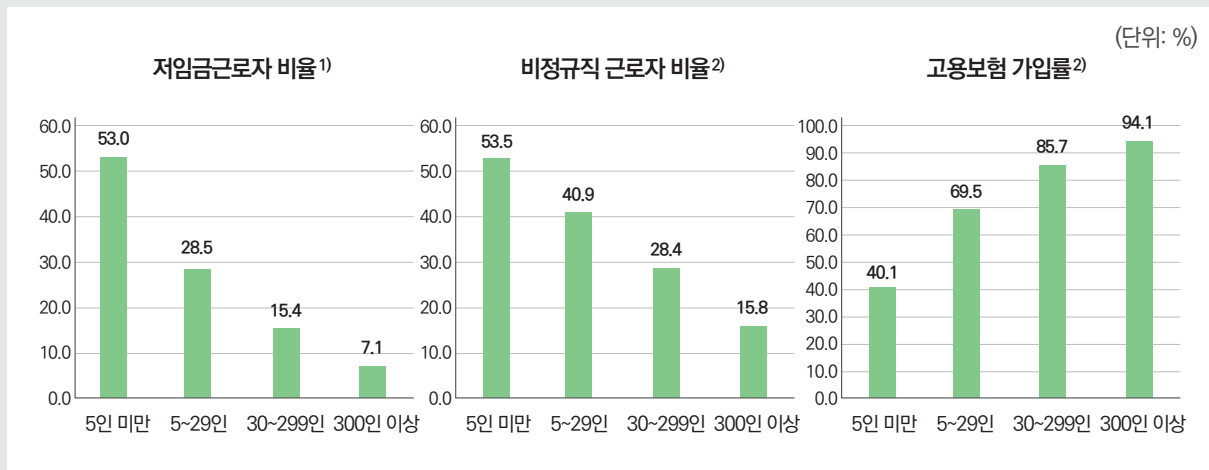
8) 다만, 제조업, 임업, 폐기물 처리업, 환경 정화 및 복원업에 해당하는 20인 이상 50인 미만 사업장의 경우, 안전보건관리담당자를 1명 이상 선임하도록 하고 있음(산업안전보건법 시행령 제24조 안전보건관리담당자의 선임 등, 2020, <https://www.law.go.kr/LSW//lsInfoP.do?lsiSeq=230623&efYd=20210401&ancYnChk=0#J24:0>에서 2021. 10. 2. 인출).

9) 근로자건강센터 센터장 대상 초점집단면접 결과.

◆ 더욱이 소규모 사업장에 고용된 노동자들은 같은 정규직이라도 노동 조건과 임금, 복리후생 등 개인적인 처우에서 대규모 사업장의 정규직에 비해 훨씬 열악함.

- [그림 6]은 임금, 고용 조건, 사회안전망 등의 측면에서 우리나라 고용시장이 사업체 규모에 따라 매우 불평등하게 분포되어 있음을 보임. 사업체 규모가 작을수록 저임금근로자와 비정규직 근로자 비율이 높으며, 고용보험 가입률은 낮음.
- 이런 사업장일수록 충분한 노동 인력을 확보하기가 어려운 까닭에 기존 인력의 과로가 반복됨.

[그림 6] 사업장 규모에 따른 고용시장 불평등



자료: 1) 고용노동부. (2019). 고용형태별근로실태조사를 활용해 분석함.

2) 통계청. (2019). 경제활동인구조사를 활용해 분석함.

## 04. 취약성을 가중하는 요인들 – 노동자 건강불평등 심화 요인

◆ 부실한 사회안전망으로 인한 노동자 개인의 책임성 강화

- 작업 중 발생한 업무 관련 산재 사고와 직업 관련성 질병은 이에 대한 산재보험 보상을 신청하여 받을 수 있지만, 산재 신청 과정이 노동자 개인에게 긴 시간과 큰 비용을 요구하는 지난한 과정일 뿐만 아니라 비정규직 등의 취약 노동자에게 산재보험 보상 신청은 이들의 고용 불안정과 직결되기도 함.
  - 사고나 질병 발생에 대한 산재 처리를 하는 것은 사용자 책임을 요구하는 과정이기 때문에 그 대신 공상 처리<sup>10)</sup>를 요구하는 등 산재 보상 신청에 우호적이지 않은 사업장이 있음.

10) 공상 처리란 "업무상 재해임에도 불구하고 근로복지공단에 산업재해 보상을 신청하지 않고 사업주로부터 일정한 보상금 내지 합의금을 받고 종결하는 것으로, 민사상 손해배상 합의의 한 형태"임[선윤혜(2019. 3. 5.), 산업재해에 대한 공상 처리 시의 위험성, 안전저널, <https://www.anjunj.com/news/articleView.html?idxno=22433>에서 2020. 12. 8. 인출].



- 이 경우 고용 불안정성이 높은 비정규직, 일용직 등 취약 노동자일수록 산재보험 보상 신청이 더욱 어려워지는 문제에 노출됨.
- 결국 기존의 건강보험으로 해결하거나 실손보험과 같은 민간 보험에 의존하는 등 좀 더 쉽고 익숙한 개인적인 수준의 대응 방법을 모색하게 됨.
- 더욱이 현 산재보험 체계에서는 노동자 스스로가 질환 및 사고의 업무 관련성을 입증해야 함에 따라 시간적·행정적 비용이 상당하고, 업무상 질병 인정 기준이나 절차가 까다로워 산재보험 급여에 대한 노동자의 접근성이 제한됨.
- 법정 병가제도가 없고 상병수당 등이 없는 상황에서 취약 노동자들은 사고나 질병으로부터 건강이 충분히 회복되지 않은 상태에서 생계 때문에 다시 작업장으로 복귀하는 경우가 많음.

#### ◆ 노동안전보건에 관한 느슨한 법 체계와 적용

- 우리나라 「산업안전보건법」은 노동자의 위험 또는 건강재해를 예방하기 위해 산업안전보건위원회를 구성하여 사업장의 산업안전보건에 관한 중요한 사항을 노사가 함께 심의·의결하도록 하고 있으나, 하청업체의 노동자와 노동조합은 원청업체의 산업안전보건위원회 참여에서 사실상 배제됨.<sup>11)</sup>
  - 지금과 같이 원청·하청 간 복잡한 계약 구조와 위험의 외주화가 빈번하게 일어나는 상황에서 하청업체 노동자들은 질병 발생이나 작업 환경 조건에 대해 당사자로서 목소리를 낼 수 없는 문제가 있음.
- 「산업안전보건법」에 따른 안전보건교육 역시 하청업체나 영세 소규모 사업장일수록 형식적으로 이루어지거나 이마저도 실제 작업 현장에서는 잘 지켜지지 않는 것으로 나타남.
- 노동자의 안전과 건강에 대한 사업주의 책임 및 의무에는 여전히 규제 밖 예외 조항이 많고, 법 위반에 대한 처벌 역시 미미함.
  - “사업 운영에 따른 실질적 위험을 관리하는 방식과 수준을 결정할 수 있는 권한”은 사업주에게 있음에도 불구하고, 사업장 안전보건 문제에 대해 사업주가 처벌을 받는 경우는 거의 없음.<sup>12)</sup>
  - 또한 「산업안전보건법」을 위반하여 높은 형량을 선고받더라도 선고유예 또는 집행유예가 되는 경우가 많고, 각 사업주에게 부과되는 벌금 및 과태료 수준도 매우 낮아서 노동자의 산업안전보건 활동에 느슨하게 대처하는 경향이 있음.
  - 이 때문에 법의 근본 취지인 산재 예방 효과를 기대하기 어려운 형편이며, 산재 사고에 대해서도 노동자가 산재보험 보상 신청을 하기보다는 공상 처리를 하여 산재를 오히려 은폐하려는 움직임이 비밀비재함.

11) 박찬임, 박제성, 김기선, 김정우, 전형배, 노상현...황경진. (2015). 사내하도급과 산업안전-제조업을 중심으로. 한국노동연구원. p. 47.

12) 박찬임, 박제성, 김기선, 김정우, 전형배, 노상현...황경진. (2015). 사내하도급과 산업안전-제조업을 중심으로. 한국노동연구원. p. 235.

- 산업안전보건을 위한 행정기관의 사업장 지도와 근로 감독 역시 허술하다는 지적이 있음.
  - 중대재해가 발생해 고용노동부 특별근로감독을 받은 기업의 약 35%에서 중대재해가 되풀이된 것으로 나타났음. 특히 29곳 중 22곳은 특별감독이 이뤄진 지 채 1년도 되지 않아 사망 사고가 발생하여 특별근로감독의 실효성에 대한 의문이 제기되고 있음.<sup>13)</sup>

## 05. 나가며

- ◆ 우리 사회에서 노동자 건강 문제는 기본적으로 노동자 개인의 책임이라는 인식이 팽배함.
  - 취약 노동자는 노동과 관련하여 발생한 사고나 질병의 해결을 고스란히 노동자 스스로 감당해야 하는 경우가 많음.
  - 산재가 발생하더라도 산재 보상을 신청하기 위해서는 노동자 개인이 업무와 질병 사이의 인과관계를 증명해야 하는데, 개인이 이를 입증하는 것은 어려울 수밖에 없음.
  - 아플 때 쉴 수 있는 권리에 대한 공적 보장은 취약하며, 병가제도가 있는 사업장이라 하더라도 대체 인력이 확보되지 않고 고용 불안정성이 높은 직장이라면 현실적으로 병가를 쓰기가 쉽지 않음.
- ◆ 노동자의 건강불평등을 개선하기 위해서는 우선 노동 현장의 빠른 변화를 따라가지 못하는 산업안전 법과 규제들, 사용자에게 대한 솜방망이 처벌 조항 등을 개선하고 산업안전 예방 활동과 안전사고에 대한 책임을 강화해야 함.
  - 취약 노동자의 산업안전 및 건강 보호 조치가 사업주로 하여금 이들의 고용을 기피하는 요소로 작용하지 않도록 법적 규제 및 인센티브 등을 적절히 고려하는 방안이 필요함.
  - 작업 환경의 문제와 건강 위해 요인들을 가장 잘 알고 있는 사람은 바로 현장에서 일하고 있는 노동자들이라는 점에서, 하청업체 노동자 등 취약 노동자들이 산업안전보건 활동에 참여하고 의견을 개진할 수 있는 통로를 마련해야 함.
- ◆ 노동자가 아플 경우 이들이 사고 또는 질병으로부터 충분히 건강을 회복하여 다시 일터로 복귀할 수 있도록 사회적 안전망을 강화하는 것 역시 중요한 과제임.
  - 질병 발생의 원인에 관계없이 아픈 근로자에 대해서는 보편적 보장 체계를 마련하는 것이 필요함.<sup>14)</sup>
    - 산재보험 청구의 진입장벽을 낮추고 보험 적용 범위를 확대하여 산재보험이 노동자의 건강을 위한 사회적 안전망으로서의 기능과 역할을 할 수 있도록 강화해야 함.

13) 고희진. (2021. 10. 4.). 특별근로감독 받은 10곳 중 4곳, 중대재해 '되풀이'. 경향신문. <https://m.khan.co.kr/national/labor/article/202110041507001#c2b>에서 2021. 10. 4. 인출.

14) 정연, 김수진, 송은솔, 오수진, 김수정, 우경숙. (2018). 과로로 인한 한국사회 질병부담과 대응 방안. 한국보건사회연구원. pp. 233-234.

- 노동자가 아플 때 쉴 수 있도록 유급 병가와 질병 발생으로 인한 소득 상실을 보장해 줄 수 있는 상병수당의 조속한 도입 역시 필요함.
- 농어업의 5인 미만 사업장 노동자나 일부 특수형태근로종사자 등 현재 산재보험 적용 대상에서 배제되어 있는 많은 노동자들이 산재보험의 혜택을 받을 수 있도록 산재보험 적용 범위를 확대할 필요가 있음.
- ◆ 소규모 사업장에 고용된 노동자 등 취약 노동자의 안전과 건강을 보호하고 건강에 대한 노동자의 실질적 욕구를 충족시킬 수 있도록 근로자건강센터의 역할을 강화하고 접근성을 제고할 필요가 있음.
  - 현재 운영 중인 근로자건강센터를 확대해 상시적인 접근성을 개선하고, 노동자의 요구에 맞는 서비스 개발 및 검사와 치료 기능 강화를 통해 실질적인 건강 증진 기능을 다할 수 있도록 해야 함.
- ◆ 나아가 우리 사회 전반에 걸쳐 있는 노동자에 대한 인식, 노동자의 건강에 대한 인식이 개선되어야 함.
  - ‘아프면 쉬어야’ 하고 ‘아픈 것을 미안해하지 않아도 되는’ 방향으로 노동에 대한 인식과 태도가 바뀌어야 함. 이와 함께 노동자를 소모품으로 보지 않는 인식의 변화가 필요함.